IZPP Φ INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE UND PSYCHOSOMATIK
Erstes offenes E-Journal für fächerübergreifende Theoriebildung in Philosophie und Psychosomatik sowie ihren Grenzgebieten
Herausgeber: Wolfgang Eirund und Joachim Heil ISSN: 1869-6880

Psychotherapeutische Supervision als „Kartographie des Begehrens". Grundorientierungen durch Psychoanalyse (Jacques Lacan) und Lebensphänomenologie (Michel Henry)

Rolf Kühn

Für die Supervision gilt nicht nur, was für die Psychotherapie/Analyse gilt, sondern sie impliziert eine gewisse Kritik dieses üblicherweise im Sinne einer „Über-Schau" oder „Revision" gebrauchten Begriffs.[1] Wenn das rein subjektive Leben in der Tat letztlich nicht sichtbar ist, darf auch die Notwendigkeit der Supervision für die Therapeuten/Analytiker nicht dazu verleiten, eine (problematische) Vorstellung durch eine (bessere konzeptuelle) Interpretation allein zu ersetzen, sondern die „Supervision" ist selber in ihrem Wesen stets eine *Erprobung* – und zwar eine äußerste. Wenn nämlich schon die Therapie jeweils mit Grenzerfahrungen des menschlichen Lebens konfrontiert, dann hat Supervision die Ab-gründe dieser radikalen Subjektivität als so genannte „Fälle" auszuloten und dies zu vermitteln, soweit es durch Wiedergabe, Selbsterfahrung und theoretische Konzepte möglich ist, die sich stets gegenseitig im Sinne einer radikalen Phänomenologie (zusammen mit dem entsprechenden therapeutischen Fachwissen) verifizieren müssen. Der angedeutete äußerste Punkt wäre lebensphänomenologisch betrachtet die „Selbstnegation" des Lebens, das heißt all jene Weisen, wie ein Patient nur noch Verzweiflung, Starre und Todeswünsche erlebt.

Diese Selbstnegation jedoch nicht nur erkennen und aushalten zu können, sondern darin noch die einzige Weise des Lebens selbst zu erblicken, sich momentan nur als solches „bejahen" zu können,[2] setzt die zuvor genannte Einheit von theoretischem und praktischem Wissen in der Therapie voraus. Es wird hier zu einem *Ethos* als „Aufenthalt" gemäß Heideggers Übersetzung, nämlich jegliche Form von menschlicher Wirklichkeit noch als „lebbar" zu verstehen – und dafür ein *Wie* aufzuzeigen, ohne sich der Entscheidung des Patienten zu substituieren. Also weder Ausflucht in eine Technik noch Ausflucht in eine Ideologie von Schulmeinungen, sondern reine Entsprechung mit der Wirklichkeit des immanenten Lebens, welches ohne letzte Vorstellbarkeit ist – und dies von uns fordert, um als solches gelebt werden zu können. Mit anderen Worten das Begehren zu ertragen bis an die Grenze des Unerträglichen, mithin ohne neurotische Verdrängung, aber auch ohne manische oder sonstige imaginäre Vertröstung in einem ungeklärten Bild von sich selbst und den Anderen, bzw. den Tod dabei zur letzten Figur des Lebens machen zu müssen. Vielmehr bleibt der „transzendentalen Geburt" im Leben ein alltäglich *intensiver* „Sinn" zu verleihen, welcher allein das Selbstbegehren in sich selbst zu sein vermag. Deshalb nicht „Supervision" als Distanz zum Leben, sondern als Eingetauchtsein in dieses Leben selbst, um von seiner Proto-Relation oder Ur-Situativität her alle (inter-)subjektiven Situationen im existentiellen Sinne zu verstehen und zu erneuern, soweit dies gelingen kann. In solcher Perspektive ist der Versuch einer Grundbestimmung hier der Wunsch an den Leser, sich selbst in *seinen* „Grund" zu begeben, wozu wir einige Elemente an die Hand geben wollen, die in unseren Augen ausgehend von den Disziplinen wie Phänomenologie, Tiefenpsychologie und Existenz/Daseins-Analyse im umfassenden Sinne als unverzichtbar erscheinen.

1 Notwendige Radikalität der Supervision für das Verhältnis von Begehren/Objekt

Wenn wir diese Bilanz – neben Freud – vor allem auch mit Lacan durchführen, dann deshalb, weil dieser das

„Geheimnis der Psychoanalyse“ darin erblickte, dass es über das Andere hinaus kein Anderes mehr gebe, was heißt, das Leben als „lebendiger Drang“ (*poussée vitale*) würde geopfert, ohne dass es „dem Subjekt zurückgegeben wird“. Diese Wahrheit soll für ihn kein Pessimismus sein, der nur verberge, worum es geht, sondern eine „Wahrheit ohne Hoffnung“, das heißt „ohne Erlösung“, da kein Signifikant im System des Anderen (*A*) mir zu sagen vermag, „was ich bin“. Dies ist nach Lacan auch die „radikale Offenbarung“ in Shakespeares „Hamlet“, welche aber nur übersetze, was das Leben als Unbewusstes sei, nämlich eine ständige metaphorische Verschiebung als „Opferung“ dessen, was wir unsere Subjektivität nennen.[3] An diesen Punkt gelangt die Supervision, wenn sie ohne falsche Vertröstungen durchgeführt wird, weshalb die Auseinandersetzung mit dieser strukturalen Form der Psychoanalyse die Ernsthaftigkeit des Weges garantiert, um nicht den allzu leichten Verlockungen von Begehren und Leben als „Lust“ im alltäglichen Sinne zu unterliegen oder sie in einen „Sinn“ des Opfers der Subjektivität umzudeuten. Geht man allerdings mit Lacan bis an diesen Punkt, dann stellt sich auch die Frage, ob die Tiefenpsychologie allgemein hier nur ihren klarsten Ausdruck findet – nämlich den eines von vornherein „unglücklichen Lebens“, oder ob damit jene Vorentscheidungen gefallen sind, die für eine radikalere Supervision und Therapie noch zu überprüfen bleiben. Jeder Schritt ist dabei zugleich ein *praktischer*, um zu erfassen, was dabei geopfert oder gewonnen wird – und auf welche Art und Weise. Zuspitzen lässt sich diese Frage in der Problematik des Verhältnisses des „Objekts“ zur Libido, welches in gewisser Hinsicht auf den Trieb zu antworten scheint, was Lacan letztlich verneint, um diese Situation durch das Verschwinden oder Verlöschen (*fading*) des Subjekts zu kennzeichnen. Daher ist es auch möglich, den Weg der Supervision als die Frage nach dem „Objekt“ schlechthin zu bestimmen, das heißt nach dem Begehren, dem *kein* Objekt entspricht, so wie auch das Leben in sich *kein* Ob-jekt kennt, was aber nicht heißt, dass es selber deshalb unglücklich oder geopfert wäre. Diese Spannung zwischen Objekt und Nicht-Objekt des Begehrens auszutragen, wäre dann die konkrete, erprobte Bewegung in jeder Supervision, denn das Verhältnis des Begehrens zu seinem (therapeutischen) Objekt entspricht nicht einem ganz allgemein gedachten (wissenschaftlichen oder philosophischen) Bezug des Subjekts zur Welt, sondern enthält die Illusion von imaginären Objekten wie Phantasma und Fetisch. Sie in jedem „Fall“ von Patientenanalysen zu unterscheiden, ohne das Subjekt opfern zu müssen, gehört dann zu den dringlichsten Aufgaben einer Supervision, für die das Sein nicht nur „Köder“ anstelle der möglichen Echtheit von Existenz und Leben sein kann.

Aber dies zu erkennen, setzt eine „Trauerarbeit“ an den Objekten des Begehrens voraus, wodurch gerade deutlich wird, dass der äußerste Verlust darin besteht, keine Antwort mehr vom „Anderen“ empfangen zu können, sondern „mit dem eigenen Fleisch und Blut zahlen zu müssen“, wie Lacan[4] festhält, da mit der Abwesenheit des Anderen (*A*) auch die Botschaft der Signifikanten in diesem Fall ein Ende nimmt. Bleibt dann vielleicht ein Empfinden der Schuldigkeit, sich selbst und den Anderen nicht geantwortet zu haben, wie es an sich notwendig gewesen wäre, dann gibt es auch nicht mehr die Zeit, diese richtige Antwort nachzuholen. Im struktur-analytischen Sinne Lacans wäre dies die äußerste Kastration, welche verstehen lässt, dass jeder Gesetzesfrage (Norm) eine primordiale Schuld vorausliegt wie bei Ödipus und Hamlet als Figuren des Menschseins schlechthin. Die Existenzanalyse Viktor E. Frankls würde hier antworten,[5] dass auch in der Trias von Schuld, Leid und Tod jeweils noch eine letzte freiheitliche „Stellungnahme“ als personale oder noetische Haltung möglich ist, während lebensphänomenologisch in der Schuld selber weiterhin die Unmittelbarkeit des Lebens gefunden werden kann, da es sich nicht zurückzieht in der Bejahung der pathischen Subjektivität.[6] Diese Fragen müssen für den Supervisor geklärt sein, denn er begibt sich in einen Bereich, in dem ebenfalls nie gewusst werden kann, ob die mit dem Patienten gefundene Antwort ausreicht, da jeder „Fall“ eine radikale Andersheit der individuellen Subjektivität impliziert, für die es trotz besten Wissens keine endgültige Antwort geben kann. Und dennoch sind die Worte, die ausgetauscht werden, immer entscheidend, wie gerade die Frage

von Übertragung/Gegenübertragung uns zeigt, insofern hierdurch der Patient in sich selbst auf seine eigene Antwort stößt, welche aber durchaus ein tiefes Schweigen sein kann.[7] Hier dann eine weitere Äußerung oder Bedeutung erzwingen zu wollen, wäre nicht nur ein methodischer Fehler, sondern ein Missverständnis dessen, was sich im therapeutischen Prozess letztlich ereignet, nämlich eine affektive oder immanente Veränderung, die sich jedem objektiven Wissen von außen entzieht.

Auch hier kommt mithin die Supervision in die letzte Dimension ihres eigenen therapeutischen Begehrens, welches in der Lage sein sollte, den Patienten selbst als „Objekt“ des eigenen Begehrens im Sinne von gewünschter „Heilung“ zu verabschieden – kein Wissen um den tiefsten Wandel bei ihm als Therapeut/Analytiker vielleicht mitnehmen zu können. Wir hoffen damit schon hinreichend angedeutet zu haben, dass gerade die Supervision sich nicht mehr auf leichtfertige Sicherheiten stützen kann, sondern zu einer (Selbst-)Reduktion jeweils in den Fallbesprechungen und Ausbildungen bereit ist, die einerseits alles Menschenmögliche an Phänomenen im Sprechen zulässt und andererseits auf den letzten Zugriff hinsichtlich des „Erfolgs“ verzichtet. Aus diesem Grund bleibt auf eine „Erneuerung der Metaphysik“ auf der Grundlage radikaler Leiblichkeit zu verweisen,[8] um das Verständnis einer solchen Reduktion in allen Situationen und Veränderungen des subjektiven Lebens als Intensität und Pathos zu gewinnen. Der notwendige Verzicht auf rationale, logische oder ontische Deduktionen und analogische Erklärungen unter Bezug auf scheinbar letzte transzendente Prinzipien jeder Art scheint uns daher zum innersten Verlauf von Therapie und Supervision grundsätzlich zu gehören, um zu ermessen, was an *Einmaligkeit* von „Existenz“ oder „Leben“ für jeden Patienten im Mittelpunkt dieses Geschehens im Sinne von Begegnung und Narrativität steht. Denn es ist im Vorhinein weder die Tragweite und Grenze dessen angebbar, bis wohin die Trauerarbeit an Verlust von Objekten des Begehrens reichen kann, noch gibt es irgendeine Schau oder Erkenntnis, die es uns erlauben würde, im „Realen“ den Ort dieses Verlustes auszumachen – es sei denn eben unser je eigenes Imaginäre, welches sich eben mit dem gedachten Wirklichen als nicht übereinstimmend erweist und mithin alles berühren kann, was wir als „Wirkliches“ wahrzunehmen vermeinen.[9] In äußerster Konsequenz müsste man dann sagen, dass erst der Verzicht auf alle narzisstischen Anbindungen geleistet worden sein muss, um zu jener Handlung hinzufinden, die als „rein phänomenologisches Leben“ auf uns wartet. Eine Klarsicht hierüber scheint uns die Grundlage selbst der Supervision zu sein, wobei nicht verkannt werden sollte, dass auch im „Narzissmus“ die noch tiefere Selbstliebe des Lebens zu sich selbst nicht zerstört oder aufgehoben ist.

Mit anderen Worten heißt dies aber nichts Anderes, als dass gerade die therapeutische/analytische Supervision sich auf den Spuren eines Begehrens bewegt, welches weder mit der Reifung des Instinktes in eins fällt, um in einem entsprechenden Objektivierungsprozess die Realität zu erreichen, noch von dem klassischen erkenntnistheoretischen oder positivistischen Verhältnis zwischen Subjekt/Objekt her verstanden zu werden vermag. Sprach die frühere metaphysische und religiöse Tradition von einer *cupido sciendi*, so hat die psychoanalytische Tradition durch die Herausstellung von einer anfänglichen oral-analen Phase des Triebes nach Freud dieser Sichtweise nur hinzugefügt, dass das „Objekt des Begehrens“ einem ständigen inneren (unbewussten) Gleiten unterliegt, welches durch keine „Einverleiblichung“ (Mutterbrust etc.) eine wirkliche Stillung erreicht, so dass stets „etwas“ aus dem Begehren ausgeschlossen bleibt und als „Opfer“ bezeichnet werden kann. Es gibt aus diesen hier nur kurz angeführten Gründen keine „Erfahrung der Wirklichkeit“, die unabhängig vom Begehren wäre – und selbst die wissenschaftliche Erkenntnis, die „objektive Realität“ *an sich* erreichen zu wollen, ist nur dann vollziehbar, wenn das Begehren nach solchem Wissen zugleich einen gewissen „Ausschluss“ des Erkennenden im Sinne einer pathisch empfindenden Subjektivität impliziert. Supervision auf und in den Spuren solchen Begehrens muss daher nicht nur um diese dialektische Epistemologie von Begehren/

Realität wissen, sondern vor allem rein phänomenologisch verstehen, dass das Begehren des Patienten (sowie unser eigenes) nicht einem bloßen Hedonismus gehorcht, der die scheinbare Korrespondenz von Lust und Objekt lange Zeit für die Ideengeschichte diktierte, und zwar bis hin zum Höchsten Gut. Vielmehr gibt es eine prinzipielle *Diachronie* des Begehrens, welche wir lebensphänomenologisch mit Michel Henry[10] als dauernde Oszillation von Freude/Schmerz bezeichnen, woraus dann die so schwer zu beantwortende Frage entsteht, *wie* sich eben das Begehren in die Synchronie von Zeit, Existenz und Sprache einschreibt. Genau diese Einschreibung im Detail beim Patienten als Verhältnis von Begehren/Sinn zu verfolgen, ohne von einem realistischen oder abstrakt formalen Objektbegriff auszugehen, bleibt auch die eigentliche Aufgabe der Supervision. Und wenn Lacan[11] bezüglich solcher Problematik die Perversion als Beispiel anführt, dann deshalb, weil die perverse Beziehung zur Realität gerade nicht von einer Ko-Naturalität zwischen Trieb und Wirklichem her verstanden werden kann, sondern von den „Zerissenheiten“ im Gewebe des Wirklichen selbst her, dessen kontinuierliche Existenz für den Perversen abgesichert werden muss.

Es ist hier nicht der Platz, um genauer zu untersuchen, ob die „perverse Funktion“ nicht allgegenwärtig wie auch in den psychotischen und neurotischen Verhaltensweisen ist, da grundsätzlich festgehalten werden kann, dass für einen Patienten „Sinnverlust“ stets einem auch affektiv „durchlöcherten“ oder „beschädigten“ Weltbild entspricht und alle verzweifelten Kräfte aufgewandt werden, um das Gefühl des totalen Verlustes an Welt- und Lebenseinheit zu vermeiden.[12] Hieran wird ersichtlich, dass genau für die Supervision die Korrelation Begehren/Welt bzw. Begehren/Sinn als Verhältnis des Patienten zu all seinen realen und imaginären Objekten eine zentrale Bedeutung besitzt, um seinen Bemühungen, Konflikten und Kämpfen hinsichtlich einer als Verlust (Frustration) empfundenen Existenz genau folgen zu können. Dies ist dann allerdings nur möglich, wenn der Supervisor diese Begehrensproblematik so weit wie möglich für sich geklärt hat, das heißt einerseits unter dem Blickwinkel eines fragwürdigen (objektiven) Realismus und andererseits in Bezug auf ein sich selbst gründendes radikal phänomenologisches Leben, welches im eigentlichen Sinne nur „Wirklichkeit“ genannt werden kann, da aus ihm als Begehren (Selbstaffektion) alle welthaften und existentiellen Realitäten tatsächlich und potentiell ermöglicht sind. In der Supervision kann so deutlich werden, dass jede Anfrage an den Anderen (mithin gerade auch an den Therapeuten) über das jeweilige Bedürfen des Patienten hinaus etwas impliziert, das *keiner* letztlich geben kann, nämlich eine Wahrheit oder Liebe ohne Kastration, das heißt ohne „Opfer“ im existentiellen Sinne.[13] Wenn alle Objekte hiervon gekennzeichnet bleiben, dann offenbart gerade das Begehren durch alle biographischen Einzelerfahrungen hindurch, dass das Leben als solches nicht in eine Schatztruhe eingeschlossen werden kann, um es auf irgendeine Art sichern zu wollen wie im „Geizhals“ von Molière.

„Bewahren“ kann sich das Leben nur aus seinem eigenen phänomenologischen Wesen selbst heraus, so dass die Begegnung von Subjekt zu Subjekt in der Therapie, wie die Supervision deutlich zu machen hat, das einzige mögliche Tun bleibt, wenn jene Phantasmen durchschaut sind, die uns gerade daran hindern zu erkennen, dass das Begehren jener „Rest“ ist, mit dem wir ständig unser Leben „bezahlen“, ohne es mit Objekten retten zu können, die schon immer den Verlust in sich tragen – und genau darin gleichzeitig die „Selbststeigerung“ des Begehrens selber zu erproben.[14] Die Weite und Konkretheit der Supervision entspricht folglich einer Grenzabschreitung, die für die Existenz des Patienten vor keinem Anderen (*A*) und vor keinem Objekt (*a*) als imaginärer Bindung Halt machen kann, um nämlich nicht nur die fixierten Identifikationen aufzubrechen, sondern die Möglichkeit der Identifizierung als solcher, die ausgeht von der Frage: „Wem kann ich glauben?“ „Auf wen kann ich zählen?“ Wenn die Wissenschaften selber heute immer weniger die Aufklärungs-Hoffnung erfüllen können, uns über die Erkenntnis von Objekten das Wissen über uns selbst zu garantieren, dann kann

die phänomenologisch wie tiefenpsychologisch hier skizzierte Supervision für die *individuelle* therapeutische Praxis deutlich machen, dass unsere „Selbsterkenntnis“ nicht in den Objekten sich wieder findet, sondern in einer Verschachtelung imaginärer Symbolik, die es als immanente „Sprache des Lebens“ zu entziffern gilt – was aber nur möglich ist, wenn wir das Leben (Unbewusstes) selbst schließlich nicht mehr als ein „Objekt“ nehmen. Der „Rest“ des Begehrens, der bleibt, wenn die entsprechenden Reduktionen stattgefunden haben, ist das reine Ausgesetztsein *ins* Leben. Dieser Einübung gilt die Supervision, denn sie hat nicht nur von der Frage zu lösen, ob der je Andere (*A*) mir „die Wahrheit sagen“ kann, die trägt, sondern ob jeder sich von der neurotischen Frage distanziert hat, „wer er sei“? Denn ob wir den ursprünglichsten Bezug des Subjekts zu sich selbst Anstrengung, Intentionalität oder Narzissmus nennen,[15] so impliziert er die radikal phänomenologische Unmöglichkeit, sich im Akt solcher Erfahrung als „Selbsterprobung“ für das Bewusstsein ohne Trennung erleben zu können. Die neurotische Frage nach dem „Selbstsein“ als „Wer bin ich?“ impliziert daher eine ständige Ermüdung, die mit keiner muskulären Müdigkeit vergleichbar ist, da die Anstrengung, eine objektivierbare Antwort auf diese Frage zu finden, an kein Ende der Bedeutungen kommt, die so ständig wieder neu aufbrechen in dem Versuch, diese Frage zu beruhigen. Zusammen mit nicht ausgeschlossenen psychotischen und perversen Elementen bei dieser Problematik können wir ermessen, wie die Supervision von „Fällen“ oft vor einer langen Aufgabe steht, um diese Verzweigungen eines vergeblichen Fragens in dieser Hinsicht durchsichtig zu machen.

Denn wenn sich Phantasma und Interesse eines Subjekts als „Patient“ unendlich miteinander verweben, dann gibt es nicht nur die Schwierigkeit zu erkennen, welche Faszination für „etwas“ wirklich am Werk ist, sondern worauf die wahren Anforderungen eines Individuums abzielen, da sie sich nicht mit einer „Realität“ verwechseln lassen, die heute allein durch Wissenschaftlichkeit und Objektivität bestimmt ist. Das Maß der Supervision kann daher nicht ein „Aktuelles“ sein, von dem wir gewöhnlich annehmen, es entspreche dem, was uns die öffentlichen Diskurse vorgeben, denn das Phantasma ist über das Begehren und Imaginäre an eine Dimension des Seins dergestalt zurückgebunden, dass es sich nicht einfach aufheben lässt, um seine Funktion zu verlieren. Sein, Begehren, Wirkliches und Selbst sind nicht bloße Zufälligkeiten, die uns „stören“, sondern implizieren eine Erfahrung, die für das Subjekt durchaus etwas implizieren kann, das sich nicht auf die Alltagswelt reduzieren lässt. Nennt man es ein „Geschick“, was auch mehr ist als bloßes „Triebschicksal“ in einem deterministischen Sinne,[16] dann ist es zugleich eine Aufgabe, eine Handlung, die nicht aufgeschoben werden kann, insofern sie sich durch das Begehren nicht aufschieben lässt, ohne von äußeren Zielen abhängig zu sein. Die Supervision hat mithin die Aufgabe, die Fäden solch je einmaligen Tuns eines Patienten als „Sinn“ wie „Begehren“ aufzufinden, ohne diese beiden Begriffe von einem ideologischen Vorverständnis abhängig zu machen. Ihre existentielle Relevanz ist *mit* dem Patienten selbst aufzufinden und zu bestimmen, was nochmals unterstreicht, zu welchen Reduktionen am eigenen Sinn- und Begehrenserleben Therapeut und Supervisor bereit sein müssen, um das Begehren sich *selbst* als Begehren finden zu lassen.

2 Der neurotische Selbst- und Weltzugang

Die Unzugänglichkeit zu einer Struktur des Begehrens, die alles Sprechen und Imaginäre eines Subjekts durchziehen kann, ist daher kein Zufall und hinterschreitet Bewusstes und Unbewusstes im gewöhnlichen Sinne noch, insofern das Subjekt in seinen Wiederholungen ein Stigma mit sich trägt, welches nicht nur masochistische Tendenz, Neigung zum Misserfolg hin oder Wiederkehr des Verdrängten bedeutet. Vielmehr ist dieses Stigma die prinzipielle Abwesenheit einer diskursiven Wahrheit über alle Diskurse hinaus, so dass nur der „gute Glaube“ an den Anderen (*A*) bleibt, er sage die Wahrheit und liebe mich. Weil dies aber ein durch nichts garantierter Glaube ist, schreibt sich das Phantasma als imaginärer Träger aller Hoffnungen genau an

dieser Stelle ein und funktioniert (selbst-)affektiv noch weiter, selbst wenn alles therapeutisch durchleuchtet zu sein scheint. Denn die Worte können sich so weit ausdehnen, wie überhaupt nur menschliche Diskurse zu reichen vermögen,[17] aber wenn sie sich nicht mit der Wirklichkeit (*le réel*) decken, die von keinem in letzter Instanz bezeugt werden kann, dann muss das einzelne Subjekt an dieser Stelle der Trennung von Wirklichkeit/Anderem in eine fundamentale „Trennung“ eintreten, welche durch nichts mehr symbolisiert ist – weshalb wir davon sprachen, jedes Begehren sei „Opfer“ und benötige den Einsatz des eigenen „Fleisches“, das heißt des rein subjektiven Lebens ohne Bild, Wort oder Bedeutung. Es gibt mithin ein „reines Sein“ des Subjekts, welches der bisherige (philosophische und christliche) Humanismus „Tiefe“ oder „Transzendenz“ des Menschen genannt hat, um damit auszudrücken, dass sein „Sein“ mit keiner der Rollen, die der Mensch sich gibt, identifiziert werden kann, was aber gerade über die fixierte Wiederholung als „Todestrieb“ versucht wird, nämlich ein Objekt zu finden, welches scheinbar nicht der Kastration unterläge. Wenn Freud in gewisser Weise angedeutet hat, dass Todestrieb und Seinsbegehren durchaus konvergieren können, falls die Objektidentifikation mehr der Wirklichkeit als dem Imaginären (Phantasma) diene, dann lässt sich hier auch festhalten, dass Vertreter der humanistischen (anthropologischen) Psychotherapie wie Binswanger und Frankl (und in gewisser Weise auch Jung[18]) genau diesen Weg weitergegangen sind, um *Freiheit* oder *Dasein* diesseits eines morbiden Schuldempfindens für einen „Sinn“ offen zu halten, der die Lasten der existentiellen Bedingungen nicht verkennt, aber auch nicht als Determinismen fortschreibt. Insofern gehören Existenz- und Daseinsanalyse,[19] wie wir hier nur andeuten möchten, mit zu einer methodisch integrativen Supervision, die allerdings an den radikal phänomenologischen Relevanzen des Begehrens ausgerichtet bleibt, da diese die Spur zum Sinn hin finden lassen.

So wie die Kunst nicht einfach Mimesis ist, so bildet in der Tat auch der Zusammenhang von Subjekt/Wirklichkeit in seiner letzten welthaften (objektiven) Unzugänglichkeit das Ereignis der Dimension von Sein/Subjekt, wo dann der Bezug des Subjekts zu seiner Trennung von allen Rollen und Bildern der *Transversalität* des Begehrens entspricht – mit anderen Worten jedes Individuum sich in dieses Begehren hineinzuversetzen hat, so wie es immer schon von diesem ergriffen ist. In der Supervision geht es darum, diese Transversalität wie Unzugänglichkeit nicht als einen Widerspruch anzusehen, sondern vielmehr als die lebendige Weise der Selbstoffenbarung des Begehrens, und sei es durch Imaginäres und Phantasma hindurch. „Getäuscht worden zu sein“ – vom Anderen, von mir selbst –, ist sicher ein Gift, das alle Handlung für kurze oder lange Zeit zu lähmen vermag, aber dies hindert nicht daran, die Schwankungen wie Resonanzen des Begehrens in allen subjektiven Bezüge aufzuspüren, um die innere „Kartographie“ dieses Stigmas in einer Therapie zu erstellen, welche dann die Supervision aufgreifen kann, um eine neue Reiseroute zu ermöglichen, mit anderen Worten im Bild des Transversalen des Begehrens zu bleiben. Das „Sein“ bricht im Leben hervor, das heißt in einer Erfahrung, wo noch kein Signifikant für das Reale gegeben ist, was Lacan[20] die „Trennung“ nennt, die sich dann in der Symbolik als „autonome Freisetzung“ vergegenwärtigt. Wenn diese Trennung daher zugleich identisch mit dem „Intervall“ ist, in dem das existentielle Subjekt zum Sein als „Selbst“ kommt, dann ist dieser unzeitliche Augenblick in unseren Augen identisch mit der Selbstaffektion durch das rein subjektive Leben, welches keinen Signifikanten – und kein Objekt – für seine Erfüllung kennt, da es bereits stets das „Ganze“ oder „Eine“ ist. Auch wenn diese beiden letzteren Begriffe eine komplexe Wirkungsgeschichte im Abendland hinterlassen haben, so lässt sich hier jedoch in Kürze sagen, dass das Begehren, welches im Intervall des Seins als Subjekt geboren wird, genau das ist, was für das Individuum zählt. Die zuvor erwähnte transversale Kartographie, welche die therapeutische Supervision erstellen möchte, ist daher nichts Anderes, als was die Patienten sagen – dass sie sich nämlich im Begehren als jene erfahren, „die (nicht) zählen“, da dieser Augenblick der Selbstkonstitution im existentiellen Intervall zugleich alle Transaktionen und Auflösungen mit sich bringt,

welche bewirken, dass das Subjekt zumeist nicht mit seinen Objekten „zufrieden“ ist, sondern „sich damit zufrieden geben“ muss. Dies ist nicht nur ein Wortspiel, sondern genau jene Kartographie des Begehrens, welche man auch die Ordnung der Hingabe nennen könnte (ohne daraus eine Oblation zu machen), wenn wir daran denken, wie in der erotischen Liebe der Andere ein Objekt der Zärtlichkeit ist und sie uns gewähren soll.[21] Es dürfte deutlich genug geworden sein, dass der Supervisor – auch wenn er in gewisser Weise ein Kartograph ist – auf keinen Fall dazu bestimmt ist, das Begehren des Patienten zu bestimmen, was aber zugleich einschließt, dass er selber Klarheit darüber gewonnen hat, was es heißt, *sein Begehren zu verwirklichen*, nämlich als ein reines „Begehren zu begehren“ ohne Objekt.

Im Intervall, wo solches Begehren ohne Benennung auftritt, spielt sich das Entscheidende für das Subjekt ab, da hier das Begehren oft erscheint, ohne erwartet worden zu sein und sich angekündigt zu haben. Die Affekte wie Scham und Abscheu, die sich danach einstellen können, aber auch Freude, Faszination und Bewegung, sind Zeichen davon, dass das Begehren in seiner inneren Gestalt nicht greifbar ist, weshalb es – wie in der Komödie – manchmal demaskiert, aber nie geleugnet werden kann. Hinsichtlich des Unbewussten weiß das Subjekt in diesem Augenblick nicht, wie es um sein Geschick bestellt ist, und hinsichtlich des Sinns, den es erwartet, ist es zunächst ohne Gewissheit. Deshalb ist es gerade die Aufgabe der Supervision, den Anteil des Phantasmas in beide Richtungen genauer zu erkennen, um dabei auch zu unterstreichen, dass eine gewisse Stabilisierung des Patienten hinsichtlich der Realität eine Regression in der Therapie/Analyse nicht ausschließt. Deshalb bleiben in Bezug auf die Frustration, die Winnicott mit einem „vorübergehenden Objekt“ verband, die möglichen neurotischen wie perversen Elemente in der Begehrenserfüllung stets zu überprüfen, sofern das Subjekt im Übergang des „Intervalls“ eines vor allem fürchtet: *das Verschwinden des Begehrens als Kastration*. Diese Angst kann allerdings nur auftreten, weil das Begehren sich selbst begehrt, und daraus wird für den Neurotiker die innere Spannung: „Ich begehre mich als begehrend“, woraus sich zusätzlich ergibt: „Ich begehre mich als Begehrter begehrend“. Der Perverse hingegen begehrt das Begehren des Anderen, indem dieses sein eigenes Begehren reproduzieren soll, um so die Zerrissenheit seines Welt- und Existenzerlebens aufzufangen, wobei sein fundamentales Phantasma darin besteht zu glauben, im Begehren des Anderen ein Objekt wahrnehmen zu können. Ist mithin das „Intervall“ *vor* der Benennung des Begehrens jener Augenblick, wo rein subjektives Leben und Imaginäres als mögliches Phantasma zusammentreffen können und eventuell durch eine Wiederholung im Sinne einer Gewohnheit (Todestrieb) verstärkt werden, dann ist es die Kunst der Supervision, so nahe wie möglich an diese Nahtstelle zu gelangen, um auch zu verhindern, dass der neue situative Sinn sich wiederum nach alten Tendenzen fixiert.[22]

Das Begehren mit seinem Phantasma kann dementsprechend als ziemlich vollständige Struktur hinsichtlich der Aufgaben der Supervision aufgezeigt werden, denn die nosologischen Gegebenheiten sind hier in eins mit der Erfahrung des Subjekts in seinem Verhältnis zum Begehren zu erfassen, wie es gerade die neurotische Position im Zusammenhang mit der perversen, obsessionellen und hysterischen Position erlaubt, um deren schon zuvor genannten Elemente zusammenzuführen. Insofern sind die folgenden Hinweise hierauf in einem rein deskriptiven und keineswegs wertenden Sinne zu verstehen, um daran das Verhältnis von Begehren, Selbst und Welt im Sinne von Wirklichkeit und Sein noch plastischer illustrieren zu können. Denn als grundlegendes Ergebnis können wir hier festhalten, dass das Phantasma ein Hinweis auf den Zusammenhang von Begehren in seiner Abhängigkeit vom Anderen (*A*) ist, wo zumeist eine traumatische Früherfahrung vorausliegt, insofern das Begehren als Offenheit für ein anderes Begehren als das eigene derart erschüttert wurde, dass er wie ein Rätsel zurückbleibt, was als generativ für den Kern der Neurose bezeichnet werden kann.[23] Ein solches Subjekt vermag sich an der Spitze seines Begehrens nicht als „Ich“ wirklich zu artikulieren, weil die Trennung des

Intervalls, von der wir sprachen, zu einer offenen Wunde geworden ist, die zugleich ebenso verwundert wie sprachlos macht, weil sie als Phantasma undurchsichtig bleibt – oder wie Freud vom Traum sagte, es darin ein prinzipiell „Unerkanntes“ gebe,[24] insofern diese Wunde jedes Begehren unendlich an ein anderes Begehren weiterverweist. Im Text von 1917 über „Das Unbewusste“ nennt Freud dies auch eine fundamentale *Hilflosigkeit*, die vielleicht noch schwerwiegender als die Angst ist, insoweit sie eine *Erwartung* hervorruft, von der nicht gewusst wird, was sie erwartet. Sie kann begründet sein in einer ursprünglichen Phobie, die aber auf eine ursprüngliche absolute Abhängigkeit zurückverweist, so dass die Furcht in solcher Phobie das Subjekt vor dem Hereinbrechen seines reinen Begehrens schützen soll, insofern diese Phobie als Bedeutung für jeden Zweck herbeigerufen werden kann. Im „Fall des kleinen Hans“[25] war es die absolute Abhängigkeit von der Mutter, welche diese mehrwertige Funktion der Phobie als Schutz vor einer bodenlosen Angst, selbst *nicht* zu sein, hervorgerufen hatte, was bedeutet, dass die neurotische Symptomatik an der Position des eigenen Subjektseins „interessiert“ ist, welches am Abgrund des eigenen Verlustes steht. Tiefenpsychologisch spricht man allgemein in solcher Situation von einem „verdrängten Trieb“, aber es darf nicht übersehen werden, dass die gesamte neurotische Welt in ihrer spezifischen Wirklichkeit von diesem Phantasma durchzogen ist, auch wenn der Neurotiker gelegentlich in erwählten Augenblick die Erfüllung seines Begehrens berühren kann.[26]

Nun zeigt die Position des Obsessionellen und Hysterikers andererseits, dass angesichts des problematischen Objekts des neurotischen Phantasmas, nämlich sich auf keinen Fall dem Begehren des Anderen (*A*) zu nähern, zwei weitere grundsätzliche Lösungen möglich sind, um sich das Genießen (*jouissance*) zu untersagen, weil es vor dem Subjekt den Abgrund des Begehrens öffnet – nämlich entweder wird das Begehren als *unerfüllbar* bzw. als *unmöglich* erlebt. In der Hysterie nimmt das Subjekt selber die Rolle des Dritten zwischen Subjekt und Objekt ein, welches oben das phobische Objekt genannt wurde. Dadurch verbietet sich die hysterische Position das Genießen selbst, indem sich der Hysteriker selbst zum Hindernis macht. Aber das Begehren verhindern heißt nichts Anderes hier, als dass das Subjekt innerhalb dieser Verhinderung selbst weiterhin die entscheidende Rolle spielt. Unter der Form eines Schattens, den für eine hysterische Frau eine andere Frau einnehmen kann, aber nur ihre Doppelgängerin ist, kann das Begehren dennoch auf verborgene Weise eingeführt werden, ohne als das eigene Begehren gesehen werden zu müssen. In der Obsession hingegen ist das entsprechende Subjekt selbst nie wirklich anwesend, wenn sich ein Objekt präsentiert, welches sein Begehren wecken könnte. Auf diese Weise kann das eigene Verschwinden als die Verteidigung benutzt werden, um sich vor dem eigenen Begehren zu verbergen. Mit anderen Worten heißt dies, dass die Verzeitlichung eines solchen obsessionellen Verhältnisses nichts anderes als die Vertagung auf später für die Verwirklichung des Begehrens impliziert. Was in der Hysterie mithin augenblicklich ist, wird in der Obsession verschoben, was nicht ohne Verdienste nach außen im zweiten Fall erscheint, denn man kann damit die Begehren des Anderen honorieren. All diese Verhaltensweisen, welche in der Supervision strukturell wie im Detail aufzuschlüsseln sind, zeigen für die intersubjektiven Formen der genannten neurotischen Positionen allgemein, dass angesichts einer primordialen „Hilflosigkeit“ vom Subjekt der Beistand der Anderen (*A*) herbeigerufen werden soll, um sein eigenes Begehren aufrecht zu erhalten – anders gesagt sich selbst als begehrend mit Blick auf das Begehren des Anderen (*A*) zu konstituieren und zu positionieren. Hier liegt auch die Gefahr für den Neurotiker, welche er nicht durchschaut, denn sein Begehren, soweit es sich auf die beschriebenen Weisen aufschiebt, ist der Schutz selbst vor diesem seinem Begehren. Vor den Objekten des Begehrens muss er also eine Situation schaffen, in der er sich wieder erkennen und als Subjekt eine Befriedigung findet. Sobald in der Therapie ein gewisser Einblick in die Paradoxie eines solchen „Arrangements“ von Situationen erzielt wird, wie schon Alfred Adler[27] sagte, wird auch das Verzerrende der Symptome als abänderbarer „Lebensstil“ einsichtiger.

Insofern das Begehren grundsätzlich an Gesetz wie Überschreitung (*transgression*) gebunden ist,[28] ist es naturgemäß an alle kulturelle Instanzen um uns herum gebunden, welche auf gesetzlichen Regelungen errichtet wurden, was zugleich bedeutet, dass die Bedürfnisse und Wünsche dabei dem Erhalt der menschlichen Gattung und der Individuen dienen. In Verbindung damit ist nicht nur die Sexualität als grundlegende Verbindung zwischen den Menschen ein wichtiger Faktor, sondern für die intersubjektive Psychologie überhaupt, insofern die Sexualität über die Fruchtbarkeit und Zeugung Verwandtschaften und Beziehungen ermöglicht und festigt, in denen sich die Dialektik des Begehrens weiterschreiben kann. Wenn Lacan diesen übergreifenden normativen Zusammenhang mit dem Begriff *Phallus* bezeichnet, so ist für unsere Darstellung der Funktion der Supervision hierbei nur wichtig, dass letztere diese gesamte kulturelle und gesellschaftliche Symbolik als „Gesetz“ nicht aus den Augen verlieren darf, weil sich das Subjekt in dieser allgemeinen Struktur gerade auch immer als *bedroht* vorfinden kann, insoweit es jeweils mit einem Verlust seiner selbst konfrontiert wird, gerade weil Bedürfen, Anfrage und Begehren (*besoin*, *demande*, *désir*) keine Erfüllung zu finden vermögen oder gewalttätig von außen verneint werden. Das heißt, die neurotische Position berührt nicht nur eine individuelle Symptomatik, sondern eine transversale Dimension des subjektiven Seins als solchem, welches prinzipiell im Kontext des Gesetztes (Phallus) mit einer möglichen Trennung konfrontiert ist. Deshalb sollte gerade die Supervision darauf achten, dass die jeweilige Einzeltherapie nicht nur bei der individuellen Dialektik des neurotischen Verhaltens beim Patienten stehen bleibt, sondern dabei die Grundsituation des Menschen schlechthin berührt wird, nämlich innerhalb dieser kulturellen Gesamtproblematik es mit der Frage einer äußersten Unmöglichkeit zu tun zu haben, die darin besteht, *sich nicht selbst im Leben gründen zu können*. Daher führt der Bezug von Angst/Begehren notwendigerweise in allen Bereichen auf die originäre Lebensselbstgegebenheit im Sinne Michel Henrys zurück, welche beinhaltet, ein rein passibles *Mich* vor irgendeinem intentional oder psychologisch konzipierten *Ich* zu sein.[29]

Bezeichnet man dies auch als die innere oder „metaphysische Wahrheit“ der Neurose, dann lassen die restlichen Bemerkungen hierzu verstehen, dass es in allen Detailfragen stets um ein gesamtmenschliches Anliegen geht, in einem bestimmten Umfeld seine „Wirklichkeit“ nicht zu verfehlen. In tiefenpsychologischer Sicht wird das Verhältnis des Subjekts zu seinem eigenen Bild und zum Privileg durch die Anerkennung des Anderen (*A*) vom Narzissmus bestimmt, was nichts Anderes bedeutet, als dass das Ich in allem als *interessiert* auftritt, wodurch therapeutisch gesehen eine Zersplitterung der Situationen sowie auch die Blockaden im Verhalten entstehen. Ohne hier weiter die Genesen zu berücksichtigen, wie sie seit Freud, Abraham, Ferenczi[30] oder Melanie Klein[31] nachgezeichnet wurden, um psychoanalytisch die neurotische Konstruktion der Welt von einem solchen Ich her zu verstehen, können wir doch sagen, dass es stets um die Frage geht, welchen Platz das Subjekt im Begehren einnimmt, um als Begehren zu existieren und vor dem Begehren des Anderen (*A*) geschützt zu sein. Zwischen diesen beiden Begehren gibt es eine ursprüngliche Distanz, und Phobien, Hysterie und Obsession sind Formen dieses ursprünglichen Alibi, um der Stärke wie Schwachheit des Ich in seinem Narzissmus zugleich gerecht werden zu können. Übertragung/Gegenübertragung können zeigen,[32] dass das Subjekt durch diese frühen genetischen Momente später wieder hindurchgeht, sei es die Rivalität, die Schuld und Bestrafung wie auch die Metaphorik des Begehrens, welche wiederholt, was das fundamentale Phantasma dieses Begehrens ist, um sein eigenes Sein als solches zu bestätigen – und sei es im Leiden und als Opfer wie im Masochismus beispielsweise. Was wir hier nur herausheben wollen, ist die Tatsache, dass das Subjekt in all diesen Weisen darauf ausgerichtet ist, sein Begehren als solches aufrecht zu erhalten, und zwar gerade auch durch die Schwächen des Ich als „Hilflosigkeit“ hindurch. Die neurotischen Symptome dienen genau hierzu, nämlich eine ganze Bilderwelt von Befriedigungen zu erreichen, die an sich keine sind und dennoch die besondere Weise des „Genießens“ in der Neurose darstellen – nämlich als ein *reines Wesen* zu erscheinen, um

ein Wesen für das Reale zu sein. Nietzsche sprach schon davon, dass hierbei mehr *Schein* als *Sein* im Spiel ist, aber es gilt gerade diese Logik zu verstehen, dass das gewollte *Sein-für* ein *Um-zu-sein* impliziert,[33] mithin die Kernfrage eines jeden Subjekts.

Beide Dimensionen ineinander zu verfolgen, ist die eigentliche Leitlinie einer Supervision, um zu verstehen, worin sich Therapeut und Patient als jeweiliger Verlust und Gewinn eines solchen Seins bewegen, denn es kann nicht nur die Erotisierung des Verhältnisses des Subjekts zu sich als Ich sowie zu den Objekten und Anderen (*A*) als neurotischer Narzissmus verstellt sein, sondern die Dimension des Begehrens überhaupt, welche sich – sowohl im wie wegen des Phantasmas – oberhalb jedes benennbaren Begehrens bewegt. Diese Erotisierung ist als Parallelisierung von Libido- und Ego-Entwicklung konzipiert worden, wie wir kurz zuvor schon andeuteten, um damit den neurotischen, perversen, obsessionellen und auch psychotischen Zugang zur Welt allgemein zu verstehen. Aber oft kranken diese Beschreibungen daran, dass Subjekt und Objekt durch eine mythologische Harmonie im Voraus wie einander zugeordnet wären, so als brächte die normale Instinkt- oder Triebentwicklung auch am Ende eine zufrieden stellende Objekterfüllung mit sich. Wenn allerdings das Begehren im rein subjektiven Leben des Mich als Passibilität unmittelbar gegeben ist, so tritt es in der Existenz nur als Distanz oder Trennung zum Ich auf, wodurch auch das Objekt des Begehrens nur ein „Rest“ sein kann,[34] insofern es vom Geschick des Begehrens durchzogen ist, welches Freud „Triebschicksal“ nannte. Wir möchten hierzu nur die Sucht von Drogen und Alkohol erwähnen, wo der ursprüngliche Vorgang von Projektion/Introjektion paranoid wie depressiv, das heißt von Angst um Verlust besetzt ist. Dies mag einige Aspekte der Annäherung an die Wirklichkeit durch das frühe Subjekt als Kind erklären, um auch Perversion und Psychose als Erfahrung eines „Loches“ im Realen verstehen zu können, wogegen sich das Subjekt schützen will.[35] Aber man kann bei diesen Erklärungen nicht davon absehen, dass alle Genetik von Instinkt/Objekt eine fundamentale Frage nicht beantwortet, nämlich nach dem Status des Selbst im Augenblick der Trennung von „guten und bösen Objekten“ und damit von „Innen und Außen“ im Sinne Melanie Kleins.[36] Es muss in diesem Augenblick schon eine gewisse Bemächtigung durch das Ich geben, um überhaupt Objekte narzisstisch annehmen oder abweisen zu können, wohinter sich dann die Frage nach dem Begehren schlechthin erhebt: *Wie* etwas begehren, das man nicht erfragen kann? Mit anderen Worten gibt es eine Korrelation zwischen der ursprünglichen *Trennung* des Subjekts von allen Objekten auf der Ebene des Verlangens (Anfrage, Bitte) und dem Bereich des Nicht-*Benennbaren* des lebendigen Begehrens als solchem.

3 Das Begehren des Begehrens

Was hier vielleicht rein theoretisch klingt, berührt dennoch das konkreteste Geschehen in der Therapie selbst, wofür die Supervision deshalb eine große Sensibilität eröffnen sollte: Warum kommen Leute in die Therapie? Zumeist um Wohlempfinden und Erfüllung zu finden, und so wird oft ein Diskurs organisiert, um auf eine solche Nachfrage hinsichtlich Befriedigung zu antworten, was aber genau hieße, das Begehren auf ein *Bedürfen* im Sinne bestimmter Objekte zu reduzieren. Wenn wir bisher genug das Anliegen der Supervision herausgestellt haben, dann dürfte an solcher Fragestellung schließlich deutlich geworden sein, dass das Problem nicht irgendwelche gesuchten Objekte sind, sondern die Tatsache, dass der Patient als Subjekt sich weder in einem radikal phänomenologischen, tiefenpsychologischen noch existentiellen Sinne wirklich sein eigenes Begehren zutraut. Erfüllung, Sublimierung, Sinn etc. können als angebotene Antworten in eine Falle geraten, wenn nicht zur Sprache kommt (und dies sicher erst nach einiger Zeit), dass *es ein Begehren gibt, welches nicht Gegenstand einer Nachfrage ist*. Kommen wir hier auf die Neurose als Grundposition (meist) in den Therapien zurück, so wird jetzt noch greifbarer, dass der Neurotiker, *um zu sein*, ein Substitut sucht, weil er glaubt, dass ein Anderer (*A*) dieses Sein habe. Und das Leidvolle für ihn hieran ist, dass er letztlich immer nur Substitute

erfragen kann, weil die Dialektik seines Begehrens einem Bild folgt, sein Begehren für sich von Anderen (*A*) erfragen zu müssen, weil er glaubt, dass dies *sein* Begehren wäre. Das imaginäre Ich ist hier vom Selbst getrennt, weil die Trennung vom Objekt zur Frage an den Anderen (*A*) wurde, und zwar in dieser paradoxen Form, die aber eine Sicherung gegen das eigene Begehren darstellt, nämlich die Befriedigung des Anderen (*A*) zu erfragen. Der „Altruismus" des Neurotikers ist mit anderen Worten der ständige Misserfolg seines eigenen Begehrens, um auf diese Weise zugleich zu glauben, dem Gesetz Genüge zu tun, das heißt, es zu besitzen, um es zu sein. Über Jahrhunderte hat die moralische bzw. religiöse Tradition und die philosophische Weisheitslehre nach der Entsprechung von Begehren und Objekt gefragt, und wir müssen von Freuds Trieblehre her gesehen ohne große Schwierigkeit zugestehen, dass Objekte wie Triebe stets nur als fragmentarisch und vertauschbar im Sinne von „Partialtrieben" (objektal) auftreten, wozu auch die große gesellschaftliche Aufteilung in Mann und Frau gehört, um an die Bedeutung der Erotik für das Begehren und die Therapie zu erinnern.[37]

Oberhalb von Objekten und Diskursen ist mithin das Begehren angesiedelt, und deshalb identifiziert sich das Subjekt in seiner Symbolisierung lange Zeit mit solchen „Verwerfungen" im wahrsten Sinne des Wortes, um existentiell zu verstehen, dass es ohne „Trennung" kein Selbst gibt, um sich als lebendiges Individuum wieder zu finden, welches seinem einmaligen Begehren stattgibt. In der Neurose klammert sich das Subjekt an eine Fiktion des absolut Anderen (*A*) als Garantie, um nicht im ständigen Taumel zu leben, und deshalb suchen viele Individuen in der Epoche wie der unsrigen, wo im Sinne Nietzsches „Gott gestorben ist", nach einer menschlichen Form, die durch etwas Höchstes gehalten ist, um daran das Begehren heften zu können. Deshalb ist das neurotische Begehren stets wie am Horizont seiner selbst, man könnte auch sagen in ständiger Gewissensprüfung,[38] um eine Reise vorzubereiten, die jedoch nie unternommen wird. In diesem Sinne ist die Trennung, welche das Subjekt in dieser Verhaltensweise kennzeichnet, wie ein Abgrund, an dem der Neurotiker entlang geht, um einen Halt zu finden, welcher aber nur dann gefunden wird, wenn dieser *Halt* zu einem *Grund* wird, der kein besonderes Objekt mehr impliziert – auch kein höchstes, wie es das rein subjektive Leben als unsichtbares Leben ermöglicht.[39] Was in der Neurose also ständig bewiesen werden muss, ist das Weiterbestehen des Begehrens selbst, während der Perverse direkt daraus sein Fundament macht, da er *Sein* und *Haben* als für sich gegeben – oder Anderen gegenüber intendiert – zusammenführt. Daher könnte man sagen, dass bei Perversen die Trennung des Subjekts in eine Art Simulierung verfällt, denn was es nicht hat, besitzt es im Objekt, und was das Subjekt nicht ist, ist sein idealisiertes Objekt im Begehren. Das Begehren wird also auf der existentiellen Ebene stets symbolisiert, um das Begehren als Begehren – besonders in der Neurose – aufrecht erhalten zu können, wobei der Bezug zum Anderen (*A*), von dem die Antwort auf das Begehren erwartet wird, durch das Ich eine imaginäre Funktion erhält. Das unendliche Spiel der Substitute, welches sich hierbei einstellt, sollte demzufolge den eigentlichen Rahmen der Supervision bilden, da sich solche Substitutionen mit Bezug auf eine primäre Identifikation herausbilden, die vom Narzissmus aus zu verstehen bleibt und am Horizont aller Anfragen beim Neurotiker wiederzuerkennen ist. Beim Perversen hingegen ist das Begehren im Schoß seiner Anfragen, insofern er den Anderen in den Glauben an die Logik des eigenen Begehrens hineinvergarnen will – und dies zumeist mit subtilen Strategien, die seine Absicht nicht sofort erkennen lassen, aber stets mit einem Machtanspruch konfrontieren. Man kann es auch so ausdrücken, dass jenes von ihm mit Ausdauer verfolgte Objekt ein Objekt in der Mitte des Anderen ist,[40] um es ihm für sich zu entreißen, wobei der Andere leicht zum Opfer wird.

Außer diesen kurzen Hinweisen zur Perversion muss natürlich auch noch ergänzt werden, dass heute mehr von „neurotischen Charakteren" gesprochen wird als von „Neurose" im klassischen Sinn wie zu Freuds Zeiten, da sich nicht zuletzt aufgrund von kulturellen Bedingungen die neurotischen Erscheinensweisen

verändert haben.[41] Und dies führt uns auf einen zentralen Punkt von Therapie und Supervision überhaupt zurück, nämlich auf den Zusammenhang zwischen Fragen der Objektbeziehung im Begehren und einer gewissen *moralisierenden* Normierung des Verhältnisses des Subjekts zu seinen Objekten. Von dieser Klarstellung sind alle Therapierichtungen betroffen, und für die Supervision erlaubt uns dies eine letzte Stellungnahme zur Sicht des Patienten überhaupt, den wir durchgehend in seiner einmaligen Lebendigkeit oder Subjektivität verstehen wollen. Wenn im therapeutischen Prozess die Besonderheiten und eventuell „Degradierungen“ des Subjekts zum Umfeld seiner Objekte zur Sprache kommen, dann schleicht sich hier sehr leicht die Perspektive eines vorgegebenen „normalen“ Verhältnisses zu denselben ein, was zu Folge hat, dass der Patient so betrachtet wird, als sei er aus seiner freien Autonomie momentan herausgefallen, und es gehe nun darum, dieselbe wieder herzustellen, da sie bloß verkannt oder vergessen wäre. Was sich hierbei als Gefahr für den Therapeuten ergibt, ist die Voraussetzung seiner eigenen Werte als Referenzsystem, so wenn beispielsweise die affektiven „Ungenügsamkeiten“ des Patienten analysiert werden. Das heißt, es wird manchmal sehr rasch dann ein unterster Grad der Identifikation festgeschrieben, um die guten und bösen Objekte zu benennen, die introjiziert und projiziert wurden. In diesem Sinne werden Neurose und Perversion als subjektives Drama einer Entwicklung zu Fixierungen von frühen (ödipalen) Instinktreferenzen, wobei die Natur der „Subjektivität“ selbst äußerst zweideutig bleibt. Bedeutet sie das „Selbstsein“ des Patienten, dann wird in solcher Perspektive die Therapie zu einer (problematischen) Neuausrichtung solcher Identifikation, damit das jeweilige Individuum durch die therapeutische Erfahrung eine neue Referenz zur „Wirklichkeit“ gewinne. Und dies ist genau die Ebene, wo die Normierung in einem moralisierenden Sinne sich leicht Einzug verschaffen kann, denn wenn auch der Therapeut/Analytiker weitgehend von seinen eigenen Werten zu reduzieren vermag, so ist es wissenschaftsgeschichtlich wie epistemologisch doch der Normalfall, dass die eigene Wissenschaftlichkeit (hier der Therapierichtung oder Psychoanalyse) als unhinterfragter Maßstab für den wiederzufindenen Bezug mit der „Wirklichkeit“ fungiert.[42]

Aber dies würde nichts anderes bedeuten, als genau das zu wiederholen, was bei den neurotischen und perversen Objektbeziehungen beispielsweise in Frage gestellt wurde, nämlich generell eine *Identifizierung*, anstatt zu sehen, dass die Subjektivität letztlich allein in einem Bezug zu *ihrem Begehren* steht. Seit die Menschen ethisch denken, haben sie eine Moral des Begehrens entworfen und dabei berücksichtigen müssen, dass das Begehren in seiner Subjektivität aber auch oft als Paradox erlebt wird. Dennoch schreiben Denker wie Platon, Spinoza und Simone Weil,[43] dass das Wesen des Menschen das Begehren (*eros*, *conatus*) sei, womit allerdings noch nicht unmittelbar auf die Frage geantwortet ist, was das Begehrenswerte als Inhalt oder Ziel dieses Begehrens wäre. In der Therapie/Analyse tritt hinzu, dass das Begehren nicht einfach nur mit unserem Handeln in Verbindung steht, sondern der Beweggrund von allem bildet, von allem Tun wie Verhalten, so dass von diesem zentralen Punkt aus eben auch in der Supervision das Begehren als Weg wie der Schlüssel zum „Sinn“ der je individuellen Existenz hin zu verstehen bleibt. Und obwohl das Begehren im rein phänomenologischen Leben als solchem gründet, mit dessen Selbstaffektion sogar identifiziert werden kann,[44] zeigt uns unsere existentielle Erfahrung, dass das Begehren nicht mit Harmonie gleich zu setzen ist, denn es kann auf dieser Ebene problematisch, vielgestaltig und sogar widersprüchlich sein. Aus diesem Grund ist genau die (Gegen-)Übertragung der Ort und die Weise, wo die therapeutische Erfahrung den Wegen des Begehrens zu seinen Objekten hin folgen kann und dann ebenfalls zeigt, dass die Fixierung auf eine primäre Regression und Frustration nicht nur in sich schon negativ ist, sondern vor allem durch den Zusammenhang von Frustration/Bedürfen eine Festlegung des Begehrens auf eine bloße Anfrage vornimmt. Hier schleicht sich dann nicht nur leicht die schon zuvor genannte moralisierende Normierung ein, sondern das Begehren als solches bleibt dann ohne Antwort, weil die Gefahr besteht, sich therapeutisch allein auf die Regulierung des (psychologischen) Abstandes des Begehrens zu seinem Objekt zu konzentrieren.

Dann verstrickt man sich nur zu leicht in die Widersprüche des Narzissmus erneut und die imaginären Verzerrungen des Ich, um auf diese Weise das alte Gefälle von Arzt und Patient wiederzubeleben, obwohl im Zentrum jeder Psychotherapie/Analyse die Subjektivität nicht der Allmacht des Therapeuten ausgeliefert sein soll, um die angebliche Distanz zu den Objekten zu verringern. Und auch bei Psychose und Wahn bleibt für die Erfahrung der (Gegen-)Übertragung zu beherzigen, dass der Patient uns *gleich* ist, weshalb wir – um erstaunliche Worte bei Lacan[45] zu gebrauchen – „mit ihm durch Bande der Nächstenliebe, der Achtung nach unserem eigenen Bild verbunden sind". Der Patient ist also kein bloß passives Selbst, sondern er ergreift im therapeutischen Prozess das Wort, und dadurch bewegt sich das Begehren nicht allein auf der Ebene eines instinktiven Strebens letztlich, sondern in einer Zeitlichkeit und Bedeutung über alle empirischen Anzeichen hinaus. Daher ist das Begehren weder die bloße Folge eines élan vital (Bergson) noch des begrenzt Ausgesagten, welches sich als „Sinn" zu artikulieren versucht; das Begehren ist in seinem Wesen über beides hinaus und zugleich deren Wurzel. Und weil er als Erwartung an das Begehren des Anderen (*A*) gebunden ist, sind in ihm auch parallel oder sogar zugleich die grundlegenden Gefühle vernehmbar, nämlich Liebe und Hass: „Er/sie soll sterben!" Und ebenso: „Wie schön ist er/sie. Ich liebe ihn/sie!" Zwischen diesen beiden Grundtonalitäten, die stets auch Freude und Leid bedeuten,[46] bewegt sich mit seinen Oszillationen das Begehren, in denen es als „Intervall" des Subjekts sich immer wie neu konfiguriert, um selbstverständlich auch imaginäre Formen des Phantasmas zu transportieren. Aber die grundlegende Problematik, auf welche die Supervision vor allem achten sollte, besteht eben nicht darin, ob ein Objekt (nur) eine Instinkt- oder Triebbefriedigung darstellt, sondern der eigentliche Inhalt des Begehrens ist das *Begehren des Begehrens*, um das herum alle Objekte kreisen. Als Objekt des unbewussten Begehrens tritt es auf als Wunsch nach Anerkennung, und dabei kann natürlich ein Fetisch diese Rolle übernehmen, so wie wir wissen, dass ein Fetisch sowohl im gesellschaftlichen (Marx) wie psychischen Sinne seine imaginäre Anerkennung zu fordern vermag, und zwar mit den Folgen eines trügerischen Tausches, der sich auf der Ebene des Begehrens zu vollziehen scheint, aber im Grunde nur eine Bedeutung des „Begehrens des Begehrens" übernimmt und es damit verschiebt.

Wenn indes die existentielle Trennung das Subjekt an sein Sein verweist und kein Objekt diese Position jemals wirklich einnehmen kann, so signalisiert jedes begehrte Objekt im Grund eben einen Rest, der sich nicht nur einfach auf die normierte Wirklichkeit bezieht, sondern auf das Reale, das nie fehlt – auf das rein phänomenologische Leben über die Lacansche Sichtweise hinaus, wie wir durchgehend hervorhoben. Die Wirklichkeit enthält alle kulturelle Symbole des Begehrens, aber das der Subjektivität in ihrer immanenten Erprobung eigentliche Begehren ist ein „Objekt", welches sich dieser Erfahrung in einem gegenständlichen Sinne gerade entzieht. Für die Supervision von Therapie und Ausbildung bedeutet dies, dass sich eine solche Erfahrung – bei aller biographischen Erinnerung und Antizipation von „Sinn" – im *Augenblick* entscheidet, denn das wirklich Neue ist nur in dem Moment, der noch nicht in den Koordinaten des Vergangenen auftrat und auch noch nicht als das Zukünftige in der Erwartung tendenziell mitverrechnet ist. Das Neue als Reales ist das Sich-Aussetzen ans Unausweichliche, welches der bloßen Anfrage/Bitte entgeht und daher das eigentliche Objekt des Begehrens bildet, denn was in der Ex-sistenz Öffnung und Trennung ist, das ist als reine Subjektivität die Einheit von Leben/Begehren ohne Objekt – und von solcher Natur ist die reine Aussetzung, welche man dann auch Freiheit (in) der Subjektivität nennen kann.

Damit vermag das Subjekt auch auf die Erwartung des Anderen (*A*) in dessen Begehren zuzugehen, um in Affekt und Wort diese gegenseitige Erwartung im Augenblick für eine Übertragung frei zu halten, die nicht rivalisierend oder ängstlich insistiert, um etwa eine Objektbeziehung in Frage zu stellen, was dann eventuell Scham und Panik auslöst, sondern die Aussagen ohne jede Depersonalisierung und Neubildung des

Symptoms offen entgegennimmt – eben als das Neue des Augenblicks. Sagt eine Patientin: „Ich habe geträumt, dass ich mit meinem Therapeuten in heftigster Umschlingung in der Nacht geschlafen habe“, dann ist hier nicht zunächst eine ödipale Regression festzuhalten, sondern die Stimme eines Begehrens, welchem kein Objekt entspricht und das sich in seiner Subjektivität sucht. All diese Beschreibungen der Supervision bewegen sich daher nicht in einem luftleeren Raum, denn wir wissen, dass jeder intersubjektive Austausch ebenfalls bestimmt bleibt von den Spuren, welche die Kultur in unseren Gesellschaften hinterlegt hat, um so die Anfragen des Begehrens zu kanalisieren. Dies bedeutet aber, dass sich die Perversion hier strukturell wieder findet, denn die Identifikationen, die dem Subjekt zur Stabilisierung der gesellschaftlichen Norm abverlangt werden, sind ebenso inkonsequent, konfus, verschroben und sogar wahnhaft wie die familiär praktizierten Identifikationen,[47] so dass der Konformismus oft die logische Konsequenz solcher Anpassung ist. Wenn es in der Therapie tatsächlich um das Begehren des Subjekts als Bezug zu seinem Selbst als Sein oder Ex-sistenz geht, dann muss die Supervision von Therapie wie Ausbildung solchen „Zeitgeist“[48] stets mit erkennen und soweit es geht überwinden. Die von Freud genannte Sublimierung ist hierbei ein möglicher Weg, denn ihr engerer Sinn als Orientierung einer sexuell orientierten Energie auf andere Ziele hin lässt sich dann nämlich fassen als die Bewegung des Begehrens auf einen Wert oder Sinn hin, der nicht unmittelbar gesellschaftliche Geltung erheischt, sondern eine „Entleerung“ für das Leben im wohlverstandenen Sinne bedeutet, nämlich als eine schöpferische Leistung,[49] die nicht ohne eine bestimmte Wahrheit ist, die dann den Konformismus umbilden und vielleicht sogar aufbrechen kann.

Kommen wir hier zu einer Schlussbemerkung hinsichtlich der Supervision, so wäre zu sagen, dass in deren Rahmen das Begehren eines Subjekts auf das „Begehren des Therapeuten“ trifft – und dies auf dem genannten kulturellen wie gesellschaftlichen Hintergrund.[50] Wir haben klar gestellt, dass die Supervision darüber wachen sollte, dass der Patient nicht nur seine Vergangenheit zu rekonstituieren hat, auch nicht an vorgegebenen Normen gemessen werden soll, sondern sich in seiner Erzählung als der „Ort“ des Lebens selbst erfährt. Sehr gut spüren die Patienten, dass sie in den Fragen des Therapeuten mit dem konfrontiert werden, was dessen Begehren ist, so dass stets deutlich werden sollte, dass nicht unser Begehren die Linie für das Begehren des Patienten vorgibt, sondern es sich eben auf ihn als den radikal Anderen richtet – auf seine Freiheit und Verantwortung in einer anderen Sprache. Die Supervision soll daher gewährleisten, dass in der Therapie das Begehren für einen Anderen als den Therapeuten heranreifen kann. Diese Situation ist und bleibt paradoxal, da sie eine gewisse Regel auferlegt, die nicht nur der Psychoanalyse eigen ist. Denn da der Patient all seine Anfragen und Bitten dem Therapeuten/Analytiker als Träger derselben überantwortet, antwortet dieser notwendigerweise auf keine, aber dies ist keine absolute Nicht-Antwort, sondern in jeder Sitzung ergibt sich momentan eine *Leere*, die auch am Ende jeder Sitzung wiederkehrt, nämlich eine Trennung, damit die genannte Leere die Möglichkeit für die Situierung eines Begehrens des Patienten wird, bzw. dieses genauer in sich zu hören. Die Präsenz als eine in der Nicht-Antwort ermöglichte Antwort des Patienten an sich selbst ist wie ein Einfall, ein Stück Phantasie oder Poesie – kein Archetyp, kein fertiger Sinn als vorausgesetztes Wissen, sondern eher die Öffnung auf das Wirkliche des „Ganzen“ hin in einer plötzlichen und ab-gründigen Öffnung, die das Subjekt selbst ist.

(Endnotes)

1 Vgl. zum Beispiel F. Buer, „Supervision als Ort moral-philosophischer Besinnung. Oder: Was auch in der Arbeitswelt entscheidend ist“, in: *Supervision* 4 (2000) 4–20; K. Gröning, *Supervision. Traditionslinien und Praxis einer reflexiven Institution*, Berlin, Psychosozial-Verlag 2013.

2 Vgl. S. Brookmann, „Leben *im* Trauma. Zur Bewegung der Lebensselbststeigerung bei Traumatisierung“, in: R. Kühn (Hg.), *Pathos und Schmerz. Beiträge zur phänomenologisch-therapeutischen Relevanz immanenter Lebensaffektion*, Freiburg/München,

Alber 2017, Kap. II,6.

3 Vgl. J. Lacan, *Le Séminaire VI: Le désir et son interpréation*; Paris, Éditions de la Martinière 2013, 293, 354f. u. 363ff.

4 Vgl. *ebd*., 397f.

5 Vgl. *Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie*, Bern, Huber 1984, 202ff.

6 Vgl. R. Kühn u. R. Stachura, *Patho-genese und Fülle des Lebens. Eine phänomenologisch-psychotherapeutische Grundlegung*, Freiburg/München, Alber 2005, 139ff.

7 Vgl. B. Fink, *Grundlagen der psychoanalytischen Technik. Eine Lacanianische Annäherung für Klinische Berufe*, Wien-Berlin, Turia + Kant 2013, 235ff.

8 Vgl. R. Kühn, *Begehren und Sinn. Grundlagen für eine phänomenologisch-tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und Supervision – Zugleich ein Beitrag zu Jacques Lacan,* Freiburg/München, Alber 2015, 43ff.

9 Vgl. J. Lacan, *Le Séminaire XXIII: Le Sinthome (1975–1976)*, Paris, Seuil 2005, 80ff., in Bezug auf Real/Wahr im subjektiv-lebensweltlichen Kontext von Symbolischem und Imaginärem (*RSI*).

10 Vgl. *Affekt und Subjektivität. Lebensphänomenologische Beiträge zur Psychologie und zum Wesen des Menschen*, Freiburg/München, Alber 2005, 26ff.

11 Vgl. *Le désir et son interprétation* (2013), 427ff.; zum weiteren Verständnis der Perversion in dieser Sicht auch S. Lippi, *Transgressions. Bataille, Lacan*, Paris, Érès 2008, 26–37: „La foi du pervers“.

12 Vgl. J. Lacan, *Le mythe individuel du névrosé ou poésie et vérité dans la névrose*, Paris, Seuil 2007.

13 Vgl. B. Fink, *Grundlagen der psychoanalytischen Technik*, (2013), 87ff.

14 Zum Begriff der Selbststeigerung vgl. M. Henry, *Die Barbarei. Eine phänomenologische* Kulturkritik, Freiburg/München, Alber 1994, 82ff., 281ff. u.ö.

15 Lacan verweist hier ebenfalls auf den Begriff der Anstrengung (*effort*) bei Pierre Maine de Biran (1766–1824), einem Vorläufer der Phänomenologie ab Husserl; vgl. *Le désir et son interprétation* (2013), 457f.

16 Vgl. S. Freud, *Das Ich und das Es. Metapsychologische Schriften*, Fischer Taschenbuch Verlag [4]2014, 79–102: „Triebe und Triebschicksale“ von 1915.

17 Vgl. J. Lacan, *Le Sinthome* (2005), wo es heißt, dass „die Rede (*parole*) ein Krebs ist, von dem das menschliche Wesen heimgesucht wird“. Dazu auch R. Kühn, *Diskurs und Religion. Der psychoanalytische Wahrheitszugang nach Jacques Lacan als religionsphilosophisches Problem*, Dresden, Text & Dialaog 2016, Teil I: „Diskursformen und Wahrheit“ (32–89).

18 Vgl. zum Beispiel P. Hultberg, „Zentrum und Umkreis – Die Rolle von Jungs Selbstbegriff in der Gegenwart“, in: *Analytische Psychologie. Zeitschrift für Psychotherapie und Psychoanalyse* 40/2 (2009) 204–226.

19 Vgl. H. Maldiney, *Penser l'homme et sa folie* (1991), Grenoble, Millon 2007; A. Längle u. A. Holzhey-Kunz, *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*, Wien, Facultas 2008.

20 Vgl. *Le désir et son interprétation* (2013), 482ff.; dazu D. Finkelde, *Exzessive Subjektivität. Eine Theorie tathafter Neubegründung des Ethischen nach Kant, Hegel und Lacan*, Freiburg/München, Alber 2015, 268ff.

21 Erinnern wir daran, dass auch E. Levinas jede Wahrnehmung eine „Liebkosung“ (*caresse*) nennt, um den affektiv-leiblichen Bezug unserer Weltbezüglichkeit zu unterstreichen; vgl. *Die Spur des Anderen. Untersuchungen zur Phänomenologie und Sozialphilosophie*, Freiburg/München, Alber [3]1992, 279ff.

22 In seinem späteren Werk analysiert dies Lacan auch als das Verhältnis von „Borromäischen Knoten“ und „Loch“ im Symptom, ohne erneut eine irrtümliche Kontinuität von Symbolischem/Imaginärem angesichts des Realen zu knüpfen, sondern so zu verstehen bleibt, wie Lapsus/Unbewusstes zusammengehören; vgl. *Le Sinthome* (2005), 97ff. Dazu auch J. Godebski, *Le tout dernier enseignement de Lacan. Un renouvellement de la clinique?*, Paris, L'Harmattan 2009, 43ff.

23 Vgl. J. Lacan, *Le mythe individuel du névrosé ou poésie et vérité dans la névrose* (2007), 18ff.

24 Vgl. K. Wondracek, *Psychoanalyse und Lebensphänomenologie. Ein Beitrag zur Klinischen Psychologie*, Freiburg/München. Alber 2013, 185ff.

25 Lacan hat die Hälfte seines Seminars IV diesem Fall gewidmet; vgl. *Le Séminaire IV: La relation d'objet (1956–1957)*, Paris, Seuil 1984 (dt. *Die Objektbeziehung*, Olten/Freiburg, Walther 1982).

26 Zur Unterscheidung von Verdrängung/Verwerfung hierbei vgl. auch J.-C. Maleval, *La forclusion du Nom-du-Père. Le concept et sa clinique,* Paris, Seuil 2000.

27 Zum *Arrangement* als „Fiktion“ und „Lebensstil“ in der Neurose vgl. etwa *Praxis und Theorie der Individualpsychologie: Vorträge zur Einführung in die Psychotherapie für Ärzte und Pädagogen*, Frankfurt/M., Fischer 1974, 99, 162 u. 278; ebenso zur Unterscheidung von „privatem und öffentlichem Selbst“ innerhalb der biographisch orientierten Psychoseforschung bei Paul Matussek: *Psycho-logik* 11 (2016): *Werk und Wirkung* von *Paul Matussek*, hier bes. 38ff.

28 Vgl. S. Lippi, *Transgressions* (2008), 40ff.

29 Vgl. R. Kühn, *Praxis der Phänomenologie. Einübungen ins Unvordenkliche*, Freiburg/München, Alber 2009, Kap. II, 6: „Vom Ich der Vorstellung zum lebendigen Mich“.

30 Vgl. etwa S. Ferenczi, *Introjektion und Übertragung*, Leipzig-Wien, Deuticke 1910.

31 Vgl. *Das Seelenleben des Kleinkindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse* (1962), Stuttgart, Klett-Cotta 1983.

32 Vgl. J. Lacan, *Le Séminaire, Livre VIII: Le transfert*, Paris, Seuil 2001 (dt. *Die Übertragung. Das Seminar, Buch VIII*, Wien, Passagen 2007).

33 Bei Lacan findet sich hierzu das Wortspiel être pur/ être pour; vgl. *Le désir et son interprétation* (2013), 514f.

34 Vgl. R. Kühn, *Begehren und Sinn* (2015), 150ff.

35 Vgl. R. Lefort, *Naissance de l'Autre. Deux psychanalyses: Nadia (12 mois) et Marie Françoise (30 mois)*, Paris, Seuil 1980, 401ff. Allerdings darf ein solcher Versuch, „die Mutation des Realen der Leiber in den Signifikanten“ zu erklären, welcher in der Psychose gerade scheitere, nicht mit einer umfassenden phänomenologischen Leibanalyse verwechselt werden. Zu deren größeren Dimensionen vgl. unter anderem H. Schmitz, *Der Leib, der Raum und die Gefühle*, Bielefeld-Locarno, Edition Sirius 2007.

36 Vgl. auch E. Brenman, *Vom Wiederfinden des guten Objekts*, Bad Cannstatt, Frommann-Holzbogg 2014.
37 Vgl. auch für die heutige Genderdebatte C. Höfner u. B. Schigl, „Geschlecht und Identität. Implikationen für Beratung und Psychotherapie – gendertheoretische Perspektiven“, in: H.G. Petzold (Hg.), *Identität. Ein Kernthema moderner Psychotherapie – interdisziplinäre Perspektiven*, Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer 2012, 127–156.
38 Vgl. V.E. Frankl, „Grundriss der Existenzanalyse und Logotherapie“, in: V.E. Frankl u.a. (Hg.), *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie*, Wien, Urban & Schwarzenberg 1959, 663–736, hier 674ff.
39 Vgl. den Beitrag „Phänomenologie des Lebens“ in M. Henry, *Affekt und Subjektivität* (2005), 13–32.
40 Vgl. J. Lacan, *Le désir et son interprétation* (2013), 550f.; *Le Triomphe de la religion précéde de Discours aux Catholiques*, Paris, Seuil 2005 (dt. *Der Triumph der Religion, welchem vorausgeht: Der Diskurs an die Katholiken*, Wien, Turia + Kant 2009).
41 Vgl. schon H. Müller-Suur, *Das psychisch Abnorme. Untersuchungen zur allgemeinen Psychiatrie*, Berlin-Göttingen-Heidelberg, Springer 1950.
42 Vgl. B. Fink, *Grundlagen der psychoanalytischen Technik* (2013), 295ff.
43 Diese Autoren werden als maßgeblich von Lacan zitiert; vgl. *Le désir et son interprétation* (2013), 16f., 155, 558, 577, 609 u. 361, 370, 442. Vgl. ebenfalls H. Müller, *Die Lehre vom Unbewussten und der Glaube an Gott. Ein Gespräch zwischen Psychoanalyse und Glauben – Jacques Lacan und Simone Weil*, Düsseldorf, Patmos 1983.
44 Vgl. M. Henry, *Affekt und Subjektivität* (2005), 151ff.
45 *Le désir et son interprétation* (2013), 560.
46 Vgl. M. Henry, *Affekt und Subjektivität* (2005), 131ff.
47 Vgl. dazu schon L. Binswanger, *Drei Formen missglückten Daseins. Verstiegenheit, Verschrobenheit, Manieriertheit*, Tübingen, Niemeyer 1956.
48 Vgl. V.E. Frankl, *Der leidende Mensch* (2008), 163ff. u. 219ff. zur „Kritik des Nihilismus“ und zur „Krise des Humanismus“.
49 Vgl. ebenfalls S. Zižek, *Grimassen des Realen. Jacques Lacan und die Monstrosität des Aktes*, Köln, Kiepenheuer & Witsch 1993; E. Pluth, *Signifiers and Acts: Freedom in Lacan's Theory of the Subject*, New York, State University Press 2007.
50 Das heißt im Sinne Lacans als eine „Ethik des Realen“; vgl. *Le Séminaire VII: L´éthique de la psychanalyse (1959–1960)*, Paris, Seuil 1986 (dt. *Das Seminar. Buch 7: Die Ethik der Psychoanalyse*, Berlin, Quadriga 1995).

Zum Autor

Univ.-Doz. Dr. Rolf Kühn ist ein deutscher Philosoph auf den Gebieten der Phänomenologie, der psychologischen und philosophischen Anthropologie, Religionsphilosophie und Kulturphilosophie. Kühn ist ein Vertreter der von Michel Henry begründeten Lebensphänomenologie. An der Universität Wien war Kühn von 1990 bis 2002 als Universitätsdozent tätig. Danach erhielt er Lehraufträge u. a. in Beirut, Nizza, Lissabon und Freiburg im Breisgau und ist hier aktuell Leiter der „Forschungsstelle für jüngere französische Religionsphilosophie“. Aus der seit 1985 bestehenden Kooperation mit Michael Titze ist in Tuttlingen die Gründung eines Forschungskreises für Philosophie und Psychotherapie entstanden, in dem die Integration der Lebensphänomenologie Michel Henrys in die Tiefenpsychologie diskutiert wurde und woraus sich der Forschungskreis Lebensphänomenologie mit Seminaren in Berlin, Freiburg, Innsbruck und Chambéry (F) weiterentwickelt hat. Gemeinsam mit Frédéric Seyler gibt Kühn im Verlag Karl Alber seit 2005 die lebensphänomenologisch orientierte Reihe Seele, Existenz und Leben heraus. Im selben Verlag erscheint in der Herausgeberschaft von Jann E. Schlimme und Stefan Grätzel seit 2006 unter dem Titel psycho-logik ein Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur, das von R. Kühn und Karl Heinz Witte begründet wurde. Außerdem ist R. Kühn gegenwärtig Ausbilder und Supervisor innerhalb der Association des Logothérapeutes Francophones.

Kontakt: rw.kuehn@web.de
http://www.theol.uni-freiburg.de/institute/ist/cr/kuehn/index_html